

Aprob,
Avocatul Poporului



Victor Ciorbea

Raport
privind vizita desfășurată la Centrul regional de cazare și proceduri pentru
solicitanți de azil - București

Sumar:

Vizită inopinată având ca obiect sesizarea din oficiu referitoare la informațiile din mass-media cu privire la cazul unei tinere solicitante de azil, cazată în Centrul regional de cazare și proceduri pentru solicitanți de azil București, care ar fi încercat să se sinucidă.

Prezentul raport este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

1. Cadrul general și organizarea vizitei
2. Constatările rezultate din vizita efectuată
3. Recomandări

1. Cadrul general și organizarea vizitei

În temeiul art. 14 alin. (1) coroborat cu art. 29⁷ alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a aprobat efectuarea unei vizite inopinate la Centrul regional de cazare și proceduri pentru solicitanți de azil București, în baza sesizării din oficiu

Vizita a avut ca obiect verificarea aspectelor referitoare la cazul solicitantei de azil din Armenia, asistența medicală și tratamentul aplicat solicitanților de azil cazați în Centru.

Potrivit informațiilor transmise prin Mediafax, ”o tânără armeană aflată într-un centru de refugiați din capitală a fost dusă de urgență la Spitalul Floreasca, după ce a luat mai multe pastile”. Tânăra de aproximativ 18 ani, din Armenia ar fi încercat ”să își pună capăt zilelor, luând o doză mare de medicamente”; aceasta a fost transportată cu ambulanța la Spitalul de Urgență Floreasca. În aceeași știre se preciza că purtătorul de cuvânt al unității sanitare a declarat că ”tânăra nu este în stare gravă” și că ”i se fac investigații”. Din examinarea site-ului Inspectoratului General pentru Imigrări rezulta că instituția a publicat un comunicat de presă, conform căruia persoana în cauză era cazată în Centrul de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil București din luna martie 2015 și a depus o cerere pentru acordarea unei forme de protecție internațională în România, care se află în curs de soluționare; tânăra ”se află sub supraveghere medicală și psihologică”.

La efectuarea vizitei în centrul de reținere și arestare preventivă au participat: doamna [redacted], consilier în cadrul Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție, doamna Dr. [redacted] – doctor în științe medicale, medic primar neuropsihiatrie infantilă, desemnat de Colegiul Medicilor din România și domnul [redacted] - reprezentant al Organizației Neguvernamentale Consiliul Național Român pentru Refugiați (CNRR).

2. Constatările rezultate din vizita efectuată și din discuția purtată cu persoana care a solicitat o formă de protecție internațională pe teritoriul României

În cadrul Centrului regional de cazare și proceduri pentru solicitanți de azil București se acorda asistență medicală și psihologică sub auspiciile unor proiecte desfășurate de o organizație neguvernamentală cu care a fost încheiat un protocol de colaborare. Activitățile de consiliere psihologică, precum și consulturile medicale erau organizate pe principiul complementarității celor asigurate la nivelul centrului de către autoritățile ce au competențe în domeniul azilului.

În cadrul vizitei, în vederea clarificării aspectelor ce au condus la sesizarea din oficiu a instituției Avocatul Poporului au avut loc întrevederi atât cu reprezentanții conducerii centrului cât și cu reprezentantul organizației neguvernamentale care avea în asistență solicitanta de azil.

Conducerea centrului a pus la dispoziția echipei de vizită un set de copii după documente referitoare la unele investigații medicale, incidente, precum și unele tratamente medicale prescrise persoanei aflată în procedura de azil; **la dosarul personal al tinerei nu se aflau informații coerente cu privire la controalele medicale generale și/sau de specialitate, investigații recomandate, rezultatele analizelor și investigațiilor efectuate.** În acest context, medicul din cadrul echipei de vizită a reținut în raportul său faptul că **nu exista o fișă de observație a tinerei „în care să putem verifica datele evaluărilor medicale și psihologice constatate precum și medicația prescrisă”.**

Din analiza documentelor puse la dispoziție și clarificările oferite de reprezentanții centrului, medicul echipei de vizită a reținut următoarele: anterior cazării în centru, tânăra a beneficiat de găzduire și asistență în cadrul Centrului Pinocchio, având calitatea de minor neînsoțit; în cadrul Centrului Pinocchio a fost evaluată medical de către un medic specialist psihiatru punându-i-se diagnosticele: tulburare de adaptare mixtă anxioasă și depresivă, intelect normal inferior, tulburare de atașament, istoric familial de tulburări psihice, fără manifestări somatice la nivelul evaluării; recomandările medicului au vizat la momentul

respectiv temporizarea medicației psihiatrice, consilierea psihologică de relaționare și criză, identificarea unor modalități de integrare socială și control periodic.

La venirea în Centrul regional de cazare și proceduri pentru solicitanți de azil București, tânăra a afirmat în repetate rânduri că este dependentă de droguri, că ar fi infectată cu virusul HIV, virusul hepatitei C și că ar suferi de astm bronșic. Analizele medicale efectuate în data de 30.04.2015 au infirmat prezența anticorpilor HIV și anti-HCV. Ulterior, solicitanta de azil a fost înscrisă în programul de consiliere psihologică și asistență medicală desfășurat de o organizație neguvernamentală; la evaluarea psihiatrică efectuată de un medic primar psihiatru din cadrul organizației mai sus menționate s-a pus diagnosticul de tulburare de personalitate, episod depresiv, posibilă dependență de Tramadol și s-a recomandat internare, medicație și consiliere psihologică (de menționat că tânăra a refuzat consultul direct cu medicul psihiatru, pe motiv că acesta este bărbat, consultația având loc prin intermediari.) Tânăra a fost prezentată pentru consult la Spitalul Sf. Stelian și la ANA pentru evaluare și dozaj și pentru a se verifica dacă este dependentă de Tramadol, așa cum declara, însă aceasta a refuzat să-și dea acordul pentru efectuarea analizelor.

Migranta a primit personal o serie de medicamente (Tramadol, Carbamazepină, Amitriptilină) ca tratament de substituție la apariția unor eventuale fenomene de sevraj. **Medicația a fost furnizată de organizația neguvernamentală care o avea în asistență și care a și acoperit toate costurile acesteia. Tratamentul menționat a fost ambulator și autoadministrat, neexistând posibilitatea unei monitorizări a administrării corecte a acestuia.**

Din discuțiile cu reprezentantul organizației neguvernamentale care avea în asistență solicitanta de azil, a rezultat faptul că, în cadrul proiectului prin care organizația finanța diferite tipuri de asistență medicală și psihologică (consultații medicale în cadrul centrului medical al fundației, asistență și consultații psihiatrice, consiliere psihologică) exista documentație justificativă și de suport pentru toate demersurile întreprinse cu ocazia sesiunilor de consiliere, consulturilor medicale și investigațiilor oferite persoanei în cauză, însă **acestea nu erau transmise și Inspectoratului General pentru Imigrări – Direcția Azil și Integrare.** Sub

acest aspect, reprezentantul organizației neguvernamentale care a făcut parte din echipa de vizită a reținut în raportul său faptul că la dosarul personal al migrantei ar trebui să existe informații referitoare la eventuale controale medicale, aspect cu atât mai important cu cât statul român este responsabil pentru starea medicală a persoanelor care solicită o formă de protecție.

Cu privire la incidentul din cursul lunii septembrie 2015 care s-a soldat cu prezentarea solicitantei de azil la spital, din discuțiile cu reprezentanții centrului și cu psihologul din cadrul organizației neguvernamentale care desfășura proiecte de asistență psihologică și medicală, a reieșit că migranta și-a administrat pe timpul nopții medicamentele puse la dispoziție prin organizația mai sus menționată pentru „a se simți mai bine”. Dimineața acuza o stare de rău și a comunicat reprezentanților centrului faptul că a luat medicamente în timpul nopții; după acest incident, conducerea centrului a convenit cu reprezentanții organizației neguvernamentale care o asistă pe tânără ca medicamentele prescrise de medicii din cadrul organizației să fie administrate porționat, de către asistentul medical al centrului.

Asistența psihologică era asigurată exclusiv prin proiecte desfășurate de organizații neguvernamentale, centrul neavând un psiholog angajat, așa cum este cazul centrelor de cazare pentru străini luați în custodie publică; în cadrul discuțiilor purtate cu reprezentanții conducerii centrului, s-a precizat că **postul de psiholog nici nu era prevăzut în statul de funcții și personal al centrului.**

I. Referitor la întrevăderea cu persoana care a făcut subiectul sesizării din oficiu

La momentul vizitei, tânăra era prezentă în centru și a acceptat să aibă o întrevădere cu echipa de vizită, după ce în prealabil a avut o scurtă discuție cu psihologul din cadrul organizației neguvernamentale care o avea în asistență. Solicitanta de azil avea o puternică priză afectivă cu psihologul, în cadrul întrevăderii, tânăra solicitând ca acesta să fie prezent. În timpul întrevăderii reprezentantul organizației neguvernamentale care a făcut parte din echipa de vizită s-a retras, întrucât solicitanta de azil a prezentat un disconfort manifest față de

prezența unui bărbat, fapt de altfel reținut și de acesta în raportul întocmit ca urmare a vizitei. După acest moment, tânăra a fost relativ liniștită, vizibil încurajată de prezența psihologului. A acceptat să poarte o discuție cu medicul echipei de vizită și cu reprezentantul instituției Avocatul Poporului, însă fără a intra în vreun detaliu cu privire la situația sa medicală; medicul echipei de vizită a reținut în raportul său: „*A evitat să vorbească despre dependența de droguri sau despre boala sa, astmul bronșic. În urma acestei discuții succinte tind să opinez spre confirmarea diagnosticului de tulburare de personalitate.*”

II. Referitor la asistența medicală - în Centrul regional de cazare și proceduri pentru solicitanți de azil București exista un cabinet medical, dotat cu medicamente și materiale sanitare, aparat de urgență și cu echipamente specifice pentru un consult medical (stetoscop, tensiometru, glucometru, cântar, taliometru, pat de examinare).

La nivelul centrului **era încadrată doar funcția de asistent medical, cea de medic fiind vacantă; pe cale de consecință deși era amenajat un cabinet medical, asistența medicală de specialitate nu putea fi asigurată în mod regulat.** Asistentul medical desfășura activități conform competențelor sale și a *Procedurii privind acordarea asistenței medicale solicitanților de azil*. Consultațiile medicale pentru persoane adulte erau efectuate, **de regulă săptămânal, de către un alt medic din cadrul Inspectoratului General pentru Imigrări, care își desfășura activitatea la un alt tip de centru** din cadrul structurii mai sus menționate. Potrivit celor declarate de asistentul medical prezent în centru la momentul vizitei, **registru medical și documentele medicale ale persoanelor cazate în centru se aflau la cabinetul medical în care își desfășura activitatea medicul** (Centrul de cazare pentru străini luați în custodie publică Otopeni), astfel acestea **nu au putut fi consultate de către echipa de vizită.**

Din discuțiile cu reprezentanții centrului a rezultat că **fișa medicală la intrarea în centru nu se mai completa în întregime întrucât nu se putea efectua un consult medical din cauza lipsei unui medic prezent zilnic.** Astfel, la intrarea unui solicitant de azil în centru, **asistentul medical efectua o evaluare medicală**, iar dacă se constata existența unei probleme de natură medicală atunci era solicitat medicul care consulta în cadrul Centrului de cazare pentru străini luați în custodie publică Otopeni. Consultațiile medicale pentru copii erau

asigurate printr-un proiect desfășurat de o organizație neguvernamentală cu care Inspectoratul General pentru Imigrări a încheiat un protocol de colaborare.

Medicul echipei de vizită a recomandat „efectuarea de controale medicale tuturor solicitanților la intrarea în centru. Acest lucru ar diminua riscul de apariție a unor epidemii, având în vedere că, la intrarea în centru, unii solicitanți de azil pot avea diferite afecțiuni infecto-contagioase” precizând că „este importantă prezența unui medic în centru pentru evitarea tuturor situațiilor mai sus prezentate, motiv pentru care recomand ca fiind prioritară ocuparea postului de medic în cadrul Centrului Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanți de Azil București.”

III. Referitor la activități socio-educative, tipuri de asistență gratuită, informații privind procedura de azil - în Centrul regional de cazare și proceduri pentru solicitanți de azil București erau afișate pliante, materiale cu informații privind procedura de azil, drepturile și obligațiile persoanelor care solicită o formă de protecție pe teritoriul României sau beneficiază deja de o formă de protecție (statut de refugiat, sau protecție subsidiară). Acestea erau redactate în diferite limbi străine, atât de circulație, cât și limbi vorbite în țările de origine ale persoanelor cazate. De asemenea, la nivelul centrului se acorda asistență și consiliere juridică în materia azilului, în regim gratuit, inclusiv reprezentare juridică în instanță prin proiecte finanțate prin fonduri europene sau alte mecanisme internaționale de finanțare și implementate de mai multe organizații neguvernamentale; asistență socială. La intrarea în centru, cu ocazia efectuării controlului, persoanelor care urmau a fi cazate li se aducea la cunoștință sub semnătură prevederile Regulamentului de Ordine Interioară.

*

Față de cele expuse, în temeiul art. 29¹¹ alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, **Avocatul Poporului,**

RECOMANDĂ

**conducerii Centrului regional de cazare și proceduri pentru solicitanți de azil
București, să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. încadrarea funcției vacante de medic la nivelul Centrului;
2. introducerea în schema de personal a unui post de psiholog și ocuparea acestuia;
3. efectuarea demersurilor în vederea completării protocoalelor încheiate cu organizațiile neguvernamentale cu prevederi specifice, astfel încât atunci când sunt desfășurate activități de asistență medicală de către cadre din afara structurilor de imigrări, toată documentația cu privire la situația solicitantului de azil-pacient să fie anexată la dosarul personal al acestuia.

București, 11 februarie 2015